



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN



IDENTIFICATION ET PRISE EN CHARGE DES PLUS PAUVRES « INDIGENTS »: EXPERIENCES DU PROGRAMME DE RENFORCEMENT DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTE AU BENIN (PRPSS)

par Alphonse Akpamoli, Coordonnateur national du programme



Résumé de la politique de ciblage des plus pauvres au Bénin: indigents



Résumé de la politique de ciblage

- Bénin: renforcement de la protection sociale l'un des six domaines prioritaires d'intervention
- **PRSS: composante II soutient les actions du gouvernement dans l'amélioration de la protection sociale, surtout la couverture sanitaire des ménages les plus pauvres**
- Rappel FSI avec ses points forts et faiblesses, définitions diverses du concept des indigents demandant un consensus national
- **Comité Socle de Protection Sociale (multisectoriel): Méthode unique d'identification avec une approche mixte d'identification (pré- identification par la communauté et application des tests des moyens d'existence par des variables de remplacement (Proxy Means Tests : PMT) pour établir la liste des ménages plus pauvres par village, arrondissement et commune avec pour enjeu une base unique des plus pauvres au Bénin et au niveau de chacune des 77 communes du pays**

Résumé de la politique de ciblage (suite et fin)

- **L'approche communautaire** permet aux communautés d'identifier elles-mêmes, à partir d'un ensemble de critères prédéfinis, les supposés ménages les plus pauvres. Cette méthode délègue la responsabilité du ciblage aux structures ou responsables communautaires sous la supervision des Responsables des Centres de Promotion Sociale (CPS).
- **La mise en œuvre du PMT** consiste à attribuer les scores qui permettent de classer de façon objective un individu ou un ménage comme plus pauvre ou non.
- ***Une approche sélective*** (enquête sociale du Ministère de la famille et le PMT) pour identifier les ménages tombés dans l'extrême pauvreté du fait d'un choc (incendie, inondation, autres cas spécifiques)

Résumé de la politique de ciblage: Pratique

- Le ciblage communautaire
- L'enquête PMT
- Le ciblage des ménages par le PMT
- La validation communautaire.
- La constitution des listes des plus pauvres par village et par commune.
- Intégration de ces listes dans le registre des plus pauvres au Bénin
- **Organisation: Phase 1 (8 Zones sanitaires) Phase 2: échelle pays**

PRINCIPAUX RESULTATS : IDENTIFICATION DES PLUS PAUVRES (PHASE 1)

N°	COMMUNE	NOMBRE DE MENAGE RGPH3	NOMBRE DE MENAGE PRE- IDENTIFIE	NOMBRE DE MENAGE ENQUETE (PMT)	NOMBRE DE PAUVRE EXTREME	NOMBRE DE PAUVRE EXTREME VALIDE
1	ADJOHOUN	12101	1838	1718	421	376
2	AGUEGUES	5874	1123	1115	707	637
3	ATHIEME	8722	4323	4114	2536	2308
4	BANIKOARA	16499	3369	3288	1848	1769
5	BOHICON	23796	2702	2453	1448	1386
6	BONOU	6018	1650	1599	792	768
7	COVE	6722	2000	1883	925	850
8	DANGBO	14473	2326	2263	790	589
9	KEROU	7163	1347	1309	824	589
10	KOUANDE	8295	2723	2468	1578	1377
11	KPOMASSE	11541	5824	5251	3023	2788
12	LOKOSSA	15684	3092	2692	1369	1246
13	OUIDAH	18958	3906	3377	1545	1034
14	OUIHI	8010	1202	1164	673	634
15	PEHUNCO	5998	1135	1092	662	610
16	PORTO NOVO	46000	5907	5187	2501	2350
17	SEME PODJI	24620	2179	1868	756	756
18	TORI BOSSITO	9519	3092	2828	1288	1256
19	ZA KPOTA	16929	3775	3626	1555	2389
20	ZAGNANADO	7253	2171	2114	2484	1454
21	ZOGBODOMEY	15299	4492	3922	2148	2078
	Total	289 474	60 176	55 331	29 873	27 244
	Couverture			92%		91%

PRINCIPAUX RESULTATS : IDENTIFICATION DES PLUS PAUVRES (PRISE DE PHOTO)

Commune	Nombre de photo prises	Commune	Nombre de photo prises
Adjohoun	1026	Kpomasse	6349
Aguegues	1571	Ouidah	3549
Banikoara	3231	Ouinhi	1303
Bohicon	3380	Pehunco	1657
Bonou	2016	Porto-Novo	6873
Cove	1598	Seme-Kpodji	2246
Dangbo	1745	Tori_Bossito	3161
Kerou	717	Za-kpota	5786
Kouande	3956	Zagnanado	3369
Zogbodomey	5186		
Total		58719	
Nombre de personnes à charge		115209	
Couverture		51%	

Ciblage des plus pauvres: Défis!





Programme d'accessibilité financière pour les plus pauvres dans le secteur de la santé au Bénin



Programme d'accessibilité financière pour les plus pauvres dans le secteur de la santé (1/3)

- Permettre l'accès aux soins de santé aux personnes vulnérables (les plus pauvres identifiés) en levant l'obstacle financier (accès gratuit aux soins de santé) via le FBR .
- Résoudre le constat de la non-fonctionnalité actuelle du FSI/RAMU et en recherchant une plus grande équité dans l'accès aux services de santé pour les plus défavorisés en utilisant l'approche nationale d'identification des plus pauvres élaborée par le Comité Socle de Protection Sociale.

Programme d'accessibilité financière pour les plus pauvres dans le secteur de la santé (2/3)

- Définition du dispositif (mécanisme, outil de mise en œuvre, contrôle et vérification) de prise en charge des indigents et celui de remboursement des FOSA par le dispositif du FBR en s'appuyant notamment sur les expériences d'autres pays (par exemple le Burundi et le Burkina-Faso) avec:
 - ☐ Elaboration et validation de la note conceptuelle pour l'implantation du dispositif de prise en charge des indigents et celui de remboursement des FOSA dans la Zone Sanitaire (Lokossa/athiémé) et extension aux autres 07 Zones Sanitaires ciblées et finalisation de la base de données
 - ☐ Edition des cartes pour toutes les 8 zones sanitaires appuyées la Banque Mondiale et du document de vérification
 - ☐ Sensibilisation des élus locaux et formation des prestataires dans 7 zones sanitaires sur les 8 zones ciblées
 - ☐ Communication sur la stratégie les élus locaux et l'appui des radios communautaire
 - ☐ Formations des prestataires et prise en charge et remboursement via portail FBR

Programme d'accessibilité financière pour les plus pauvres dans le secteur de la santé (3/3)

- Mise en œuvre dans Lokossa/Athiémé (juillet 2016), paiement en cours via portail FBR
- Finalisation de la base de données de 7 autres ZS: Octobre 2016_ mars 2017: Edition des cartes, sensibilisation des élus locaux formation des prestataires, prise en charge des indigents
- Identification des ménages pauvres
 - Phase communautaire terminée dans le reste des communes du Bénin
 - Phase PMT: Novembre 2016-Mai 2017
- Plaidoyer en cours pour assurer le paiement via FBR sur fonds sanitaire des indigents (**engagements des élus locaux à prendre en charge les indigents**)
- Initiatives à capitaliser avec la mise en œuvre de la couverture universelle en cours de réforme par le Gouvernement (ARCH)

Synthèse des contraintes, forces et faiblesses de cette politique

- ❑ plaider pour mobiliser des ressources additionnelles au profit des plus pauvres au-delà de la santé
- ❑ *Défis (décentralisation et responsabilisation des acteurs locaux)*
- ❑ *Faiblesses/réflexions: prise en charge du transport, de l'alimentation au niveau du premier contact, prise en charge au niveau des relais communautaires, prise en charge des autres prestations non contenues dans le paquet de soins*
- ❑ *Réflexion globale sur la spécificité de ce groupe très vulnérable dans la mise en œuvre de la CUS*

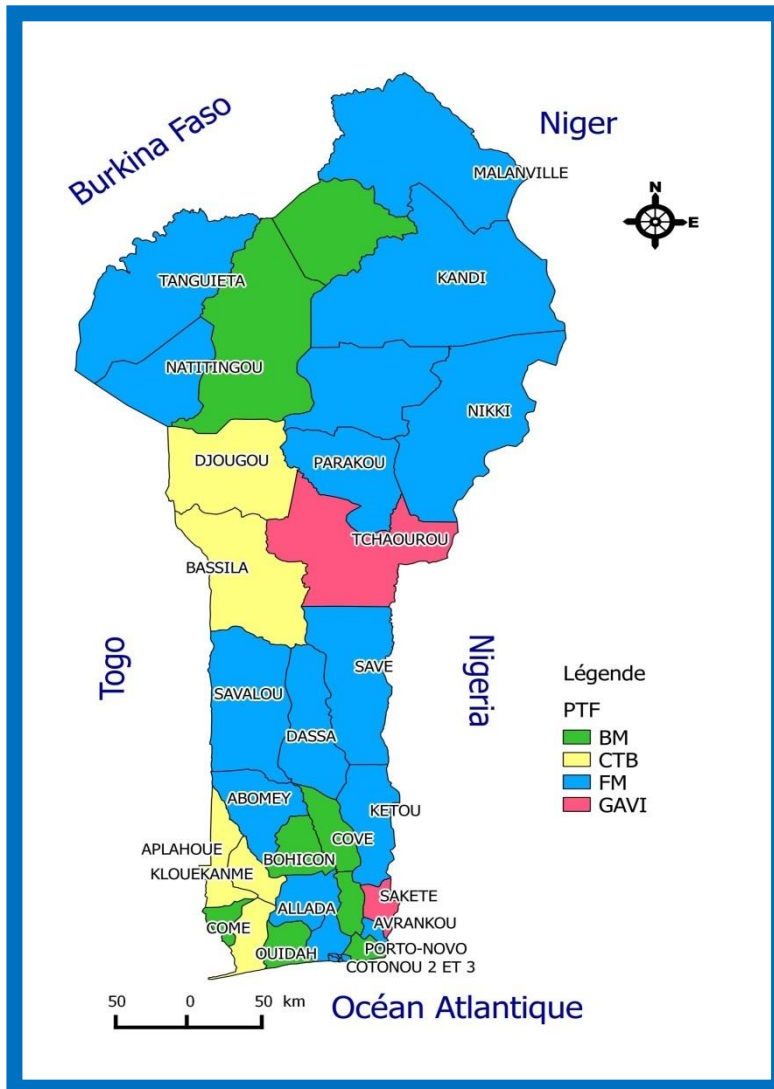
Impact de cette politique sur la couverture des plus pauvres

- Amélioration de la couverture sanitaire via FBR
- Intégration du secteur privé et des relais communautaire dans le FBR et possibilité de leur implication dans la prise en charge des plus pauvres
- Réduction de la morbidité et de la mortalité au niveau de ce groupe vulnérable (15% de la population)
- Équité, paix sociale et une solidarité nationale
- Disponibilité d'une base de données des plus pauvres: Opportunité pour le Bénin face aux enjeux des ODD avec des actions conjuguées au profit des groupes vulnérables/exclus

Forces du FBR en tant que mécanisme pour assurer le remboursement d'une politique de gratuité

- Existence d'un système de vérification des prestations avant paiement,
- Existence d'un dispositif de contre vérification communautaire garantissant une plus grande efficience des ressources allouées,
- Impact de cette stratégie
 - ✓ sur la qualité des soins prestés,
 - ✓ sur la motivation de personnels de santé pour mieux accueillir les plus pauvres, ..

Couverture des plus pauvres par le PRPSS



Ensemble Gouvernement, élus locaux, les forces vives de la nation avec la communauté internationale, un monde avec 0 pauvre sera une réalité en 2030 au Bénin